

PLAN LOCAL DE ADICCIONES

2025-2029



INDICE

Página

1. Presentación	3
2. Marco Normativo	4
3. Evaluación Plan Local Adicciones Ermua 2018-2022	13
3.1. Evaluación indicadores	13
3.2. Descripción de actividades y número de participantes	16
4. Diagnóstico actual en torno a las adicciones	21
5. Plan Local Adicciones Ermua 2024-2029	30
5.1. Espacios y colectivos prioritarios de intervención	31
5.2. Líneas estratégicas y propuesta de Acciones	32
5.3. Evaluación y coordinación del Plan local de Adicciones	36

1. PRESENTACIÓN

En 2018 se aprueba el Plan Municipal de Adicciones del Municipio de Ermua, dando respuesta a la necesidad de adoptar medidas preventivas en esta materia a nivel municipal en relación con la Ley 8/1998, de 25 de junio, sobre prevención, asistencia e inserción en materia de drogodependencias. Así, en 2018 se inició el desarrollo de las acciones establecidas en el Plan y en el momento actual, se procede a su evaluación.

Durante las siguientes páginas, iremos viendo:

- El marco normativo que fija los principios en la actividad a desarrollar en torno al ámbito de las adicciones.
- La evaluación del Plan Local de Adicciones de Ermua 2018-2022, atendiendo al cumplimiento de indicadores y recogiendo una descripción sobre la actividad desarrollada.
- Diagnóstico de la situación que existe en la actualidad en lo que respecta a los distintos tipos de adicciones/sustancias.
- Nueva propuesta de actuación para el periodo 2024-2029; es decir, la definición de actuaciones a ejecutar mediante el nuevo Plan Local de Adicciones de Ermua.

2. MARCO NORMATIVO Y COMPETENCIAS MUNICIPALES

LEY 1/2016, de 7 de abril, de Atención Integral de Adicciones y Drogodependencias.

Artículo 68. – Competencias de los Ayuntamientos.

Corresponde a los municipios de la Comunidad Autónoma de Euskadi, en sus respectivos ámbitos territoriales:

1. La elaboración, el desarrollo y la ejecución del Plan Local sobre Adicciones y, en general, de programas y actuaciones en esta materia, de acuerdo con las prescripciones contenidas en esta ley y en el Plan sobre Adicciones de Euskadi y, en su caso, en el correspondiente plan foral.
2. La creación y el régimen de funcionamiento de los órganos de asesoramiento y coordinación en materia de adicciones en el ámbito territorial correspondiente.
3. La gestión de los premios y los reconocimientos en materia de adicciones en el ámbito territorial que les corresponda.
4. La supervisión y la vigilancia del cumplimiento de las medidas de control previstas en esta ley.
5. El ejercicio de la potestad inspectora y sancionadora en los términos previstos en esta ley.

Para la realización de las tareas encomendadas, los ayuntamientos podrán actuar de forma individual o mancomunada.

Artículo 9. Educación para la salud.

1. En las actuaciones y medidas dirigidas a la atención integral de las adicciones y las drogodependencias, y desde el enfoque de salud pública, la educación para la salud es una estrategia básica, tanto en la promoción de la salud como en la prevención de las adicciones y drogodependencias.
2. La educación para la salud promoverá la responsabilidad personal y social, incorporando conocimientos, actitudes y hábitos saludables, y contribuirá al desarrollo de valores, actitudes y habilidades personales que conduzcan a la mejora de la salud individual y colectiva, mediante la capacitación para tomar las decisiones más adecuadas para el cuidado de la propia salud y la de los demás.
3. A su vez, la educación para la salud se dirigirá a evitar las adicciones tanto a drogas y otras sustancias con capacidad adictiva como las comportamentales, ya se trate tanto en consumo como en conductas, y los factores de riesgo precursores de los anteriores.
4. La educación para la salud implicará a todas las personas y grupos que, por su ámbito de actuación, puedan favorecer y facilitar la extensión de la estrategia, en particular respecto de aquellas personas o colectivos especialmente vulnerables.

Artículo 13. Prevención de las adicciones.

1. Las administraciones públicas adoptarán, en el ámbito de sus respectivas competencias, y muy especialmente en el sistema de salud, en el de los servicios sociales y en el educativo, medidas preventivas orientadas a la sensibilización e información de la población [...]
2. Los poderes públicos, dentro de los ámbitos de actuación que les correspondan, potenciarán intervenciones preventivas para mejorar las condiciones de vida, para superar los factores personales, familiares o sociales de exclusión que inciden en las adicciones, y para facilitar la inclusión normalizada de las personas afectadas en su entorno comunitario. Según lo establecido en la Ley 12/2008, de 5 de diciembre, de Servicios Sociales, las actuaciones de estos que se dirijan al análisis y a la prevención de las causas estructurales que originan la exclusión, a la integración de la ciudadanía en su entorno personal, familiar y social, y a la promoción de la normalización social, se considerarán como áreas de actuación preferente, y deberán ser potenciadas dentro de los programas de servicios sociales existentes.

3. De forma complementaria a los objetivos generales en materia de educación para la salud establecidas en el artículo 9 de la presente ley, los servicios de salud pública y de atención primaria de salud actuarán preventivamente, en coordinación con los agentes del ámbito comunitario, mediante estrategias y programas para promover hábitos de vida saludable, así como acciones informativas, campañas de detección precoz y modificación de hábitos inadecuados o abusivos.

Artículo 15. Prevención en el ámbito familiar.

1. Siendo la familia un elemento fundamental en la educación y formación de los hijos e hijas y en la transmisión de estrategias, valores habilidades y competencias para prevenir las adicciones, se pondrán en marcha intervenciones y programas destinados a sensibilizar a las personas progenitoras o tutoras sobre la transcendencia de su papel en la promoción de factores de protección durante la infancia y la adolescencia.
2. En el marco de la intervención preventiva, la familia será objeto de especial protección, con el fin de:
 - Mejorar las competencias educativas y de gestión familiar.
 - Reforzar la resistencia del núcleo familiar a la exposición y el consumo.
 - Reducir los factores de riesgo e incrementar en las hijas e hijos los factores de protección frente a los consumos problemáticos de sustancias, reforzando así la función de la familia como agente de prevención, en especial en el caso de las familias que cuentan con personas menores de edad y jóvenes.
3. Las administraciones públicas establecerán cauces de colaboración y coordinación efectiva y eficiente entre todos los organismos públicos competentes, asociaciones de padres y madres, y entidades privadas y entidades sin ánimo de lucro que intervienen en este ámbito de actuación.
4. Se arbitrarán las siguientes medidas de prevención (entre otras): Desarrollo de medidas dirigidas a familias que se encuentran en situación de riesgo o de mayor vulnerabilidad:
 - Información, asesoramiento, orientación e intervención socioeducativa y psicosocial. [...] Intervención familiar por parte de los servicios sociales en casos de riesgo social.

Artículo 16. Prevención en el ámbito comunitario.

1. La prevención en el ámbito comunitario, que tiene carácter de prioritaria, alcanza aquellos recursos y personas que mayor influencia tienen sobre la población o los grupos de mayor interés como centros educativos, servicios socioculturales, asociaciones juveniles, culturales, deportivas y de voluntariado, colectivos de profesionales y centros de trabajo.
2. La prevención en el ámbito comunitario se desarrollará preferentemente, en función de sus competencias, por parte de los ayuntamientos y mancomunidades, por la cercanía de los servicios que prestan a las personas y a las comunidades de las que forman parte.

Artículo 22. Prevención en el ámbito del deporte, del ocio y del tiempo libre.

1. Las administraciones públicas vascas competentes en materia de salud, juventud, deportes, cultura y educación fomentarán una política integral de modelos del uso del tiempo libre alternativos al consumo de sustancias, comportamientos adictivos y otras conductas de riesgo y excesivas susceptibles de generar adicciones comportamentales, fundamentalmente entre jóvenes y adolescentes.
2. Para ello, realizarán las siguientes actuaciones (entre otras):
 - Adopción de formas saludables y diversificadas de utilización de la diversión, del ocio y del tiempo libre.
 - Promoción del uso responsable de las tecnologías digitales y sus nuevas aplicaciones en su consideración de diversión, ocio y tiempo libre. [...]
 - Impulso del asociacionismo juvenil y la participación de las asociaciones en programas de ocupación, de ocio, deportivos o culturales, especialmente en el caso de los colectivos sociales de riesgo. ¹

VIII Plan sobre Adicciones de Euskadi 2023-2027

¹ LEY 1/2016, de 7 de abril, de Atención Integral de Adicciones y Drogodependencias.

En el plan sobre Adicciones de Euskadi 2023-2027 se recogen los retos de futuro, detallados en función de los 5 ejes definidos en el VII Plan.

Prevención

- Reforzar las medidas de prevención ambiental.
- Intensificar el esfuerzo en prevención selectiva e indicada.
- Innovar en nuevas metodologías en el ámbito de prevención.
- Reforzar los instrumentos para abordar la variable de género.
- Impulsar programas de prevención en juego y tecnologías digitales.
- Trabajar en mayor medida la desnormalización de las sustancias más consumidas.
- Reforzar la prevención en el entorno laboral.

Control de la oferta

- Lograr un mayor cumplimiento de la normativa, especialmente en lo relativo a la población más vulnerable.
- Iniciar una reflexión sobre la regulación de determinados elementos vinculados al cannabis.
- Promover una mayor participación social en el diseño de leyes y normas.

Asistencia e inclusión social

- Definir itinerarios claros por perfil y problemática.
- Reforzar servicios y asistencia y apoyo para personas con problemáticas vinculadas a las adicciones sin sustancia.
- Facilitar el acceso a la atención por parte de algunos colectivos.

- Reforzar los servicios orientados a personas con patología dual.

Conocimiento

- Actualizar fuentes de información.
- Generar una mayor sistemática de evaluación de la eficacia e impacto de las actuaciones.
- Reforzar la formación en todos los ámbitos.
- Generar conocimiento en ámbitos críticos; entre ellos, la perspectiva de género, la patología dual y las adicciones sin sustancia.

Liderazgo y coordinación

- Avanzar en la coordinación sociosanitaria.
- Reforzar el trabajo en red en materia de prevención y promoción de la salud.
- Mejorar la coordinación entre el sistema sanitario público y los sistemas de prevención de la empresa.
- Generar espacios de encuentro para el seguimiento del Plan sobre Adicciones.²

DECRETO 185/2015, de 6 de octubre, de cartera de prestaciones y servicios del Sistema Vasco de Servicios Sociales.

Un Plan de Prevención Comunitaria de las Adicciones podría perfectamente enmarcarse en el Capítulo 1.5 de dicha cartera: Servicio de promoción de la participación y la inclusión social en los Servicios Sociales en la medida en la que “fomenta la participación organizada de la comunidad en la consecución de las finalidades propias del SVSS y en la prevención y atención

² VIII Plan sobre Adicciones de Euskadi 2023-2027

de las necesidades susceptibles de ser atendidas desde los Servicios Sociales a través del desarrollo de actividades de información, orientación, de sensibilización y de formación”.

Desde un enfoque comunitario y de trabajo en red y bajo el paraguas de la promoción de la salud.³

Plan de Salud Euskadi 2030

Establece las áreas prioritarias con sus respectivos objetivos, acciones e indicadores, haciendo hincapié que el objetivo principal del plan es lograr que las niñas, niños y adolescentes nazcan, crezcan y se desarrollen con todo su potencial de salud.

Pretende ahondar durante los próximos años en prevenir riesgos para la salud física y emocional de las niñas, niños y adolescentes. Definiendo y desplegando programas para la reducción del consumo de sustancias y de conductas con potencial adictivo.

También, mejorar la salud y reducir la morbimortalidad, logrando que la población de Euskadi adopte conductas saludables y así reducir al mínimo su exposición a factores de riesgo, creando condiciones favorables. Diseñando estrategias intersectoriales que favorezcan, desde una perspectiva de equidad, la adopción de hábitos saludables (poniendo el énfasis en: alimentación, actividad física, consumo de tabaco, alcohol y de otras sustancias, conductas con potencial adictivo, práctica sexual segura, seguridad en el trabajo...), estrategias de comunicación que informen a la ciudadanía sobre factores de riesgo, conductas saludables, y recursos disponibles y estrategias colaborativas de salud comunitaria desde una perspectiva de salud pública.⁴

Ley 12/2008, de 5 de diciembre, de Servicios Sociales.

Articula el papel de los ayuntamientos en materia de servicios sociales que, inspirados en un enfoque comunitario, tienen por finalidad “promover, en cooperación y coordinación con otros sistemas y políticas públicas, el bienestar del conjunto de la población”.

³ DECRETO 185/2015, de 6 de octubre, de cartera de prestaciones y servicios del Sistema Vasco de Servicios Sociales.

⁴ Plan de Salud Euskadi 2030

Destacan como objetivos primordiales, entre otros, la promoción de la autonomía personal y la integración social de las personas, las familias y los grupos.⁵

Gazte plana Euskadi

En el eje “Desarrollo y disfrute” se recogen acciones relacionadas con la salud integral. Entre los objetivos relacionados con las adicciones y promoción de la salud podemos encontrar los siguientes:

- Prevenir comportamientos de riesgo y/o adicciones (con y sin sustancia) en la juventud y retrasar la edad de inicio del consumo.
- Promover hábitos saludables.⁶

Programa Menores y Alcohol

Establece como objetivos intensificar la acción institucional ante el consumo de alcohol por parte de los y las menores, disminuir la cifra de menores que comienzan a consumir alcohol y retrasar la edad de inicio; reducir los consumos excesivos y de riesgo; incrementar la participación de los y las jóvenes en políticas relacionadas con su salud; y reducir las presiones para beber en la gente joven, especialmente las promociones, patrocinio y disponibilidad de alcohol.⁷

Estrategia Euskadi Libre de Humo de Tabaco

Cuyo objetivo es reducir la prevalencia del consumo de tabaco incidiendo tanto en la prevención del tabaquismo como en la ayuda a la persona fumadora para el abandono del mismo.⁸

VII Plan para la Igualdad de Mujeres y Hombres en la CAE

⁵ Ley 12/2008, de 5 de diciembre, de Servicios Sociales

⁶ Gazte Plana Euskadi

⁷ Programa Menores y Alcohol

⁸ Estrategia Euskadi Libre de Humo de Tabaco

En el eje I. Empoderamiento de las mujeres, el programa 1. Apoyo al empoderamiento personal y colectivo de las mujeres recoge al objetivo 1.3 de Promover el autocuidado y la salud de las mujeres en todas las edades se recoge el objetivo:

- 1.3.1. Incrementar el número de niñas, jóvenes y adultas que desarrollan prácticas habituales de autocuidado físico, mediante una alimentación equilibrada, la realización de un ejercicio físico satisfactorio y la reducción de conductas de riesgo, entre otras prácticas saludables.⁹

⁹ VII Plan para la Igualdad de Mujeres y Hombres de la CAE

3. EVALUACIÓN DEL PLAN LOCAL DE ADICCIONES DE ERMUA 2018-2022

3.1. EVALUACIÓN DE INDICADORES

En el Plan Local de Adicciones 2018-2022, se numeraban una serie de indicadores que permitirían la evaluación de los resultados previstos.

En este sentido, se recoge la información que responde a cada uno de dichos indicadores.

Indicador	Resultado
Nº de centros educativos con programas de promoción para la salud y prevención de adicciones	Alcanzado
Descripción/ observaciones:	
La totalidad de centros educativos del municipio a los que nos dirigimos. participan, en mayor o menor medida, en alguna de las actividades ofertas desde el servicio de prevención de adicciones. Dichos centros educativos son IES Ermua BHI, San Pelayo y IMFPI.	

Indicador	Resultado
Nº de programas ejecutados (en los diferentes ámbitos)	Alcanzado
Descripción/ observaciones:	
Durante la ejecución del Plan Local de Adicciones 2018-2022, se han llevado a cabo un total de 11 actividades. Las actividades dirigidas al ámbito escolar están integradas en la actividad propia de los centros educativos, de forma que la actividad se ha repetido en cada curso académico, llegando a diferente alumnado.	
<ul style="list-style-type: none"> - Ámbito escolar: 6 actividades - Ámbito comunitario: 3 actividades - Ámbito familiar: 2 actividades. 	

Indicador	Resultado
Población participante (en cada uno de los programas/actividades ejecutadas.)	Alcanzado
Descripción/ observaciones:	
La población total participante en cada una de las actividades se señala en el apartado 3.2. Descripción de las actividades y número de participantes.	

Indicador	Resultado
Nº de actividades de formación para diferentes agentes (profesorado, agentes mediadores...)	Alcanzado
Descripción/ observaciones:	
1 formación dirigida a la policía local	

Indicador	Resultado
Recursos didácticos distribuidos	Alcanzado
Descripción/ observaciones:	
A través de la actividad Adikzio Aurretik, se facilita el acceso a unidades didácticas que permiten trabajar en el aula la temática abordada en la película visionada.	

Indicador	Resultado
Materiales informativos o de sensibilización generados y distribuidos.	Alcanzado.
Descripción/ observaciones:	
Stands informativos en el ámbito comunitario con motivo de la celebración de fiestas (Santiago y San Martín): se distribuyen distintos soportes que contienen informaciones referidas a distintos tipos de sustancias.	

Indicador	Resultado
Participación en medios de comunicación.	Alcanzado.
Descripción/ observaciones:	
La información referida a las actividades en el ámbito comunitario ha sido difundida a través de distintas vías: página web, programa fiestas Santiagos, noticias en prensa...	

Indicador	Resultado
Entidades colaboradoras	Alcanzado
Descripción/ observaciones:	
En cuanto a las entidades colaboradoras más significativas, cabe señalar: Gobierno Vasco, entidades del tercer sector que trabajan en torno a las adicciones, sistema de salud, centros educativos del municipio.	

Indicador	Resultado
Recursos comunitarios con los que se haya trabajado de forma coordinada y acciones desarrolladas fruto de esa relación.	Alcanzado
Descripción/ observaciones:	
Los propios centros educativos en el centro. La policía municipal. Sistema sanitario.	

Indicador	Resultado
Nº de consultas de asesoramiento realizadas y motivo de consulta	Alcanzado
Descripción/ observaciones:	
Servicio de atención a personas consumidoras o familiares. En estos cuatro años se ha atendido a un total de 13 personas. 5 mujeres y 8 hombres. Las consultas han sido para información y posible derivación a recursos especializados, además de un acompañamiento a sus familiares.	

Indicador	Resultado
Nº de derivaciones resultado de la detección temprana.	No cuantificado

Descripción/ observaciones:

Aunque posiblemente de esas 13 personas atendidas en despacho que han podido ser derivadas a un recurso especializado como un resultado de una detección temprana.

3.2. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES Y NÚMERO DE PARTICIPANTES

Cabe señalar que durante el periodo de vigencia del plan se produjo el estado de alarma derivado de la COVID-19. Este hecho ha supuesto un impacto en la ejecución y desarrollo de las actividades previstas. Durante ese periodo, cuando no ha sido posible la ejecución de la actividad de forma presencial, se han empleado herramientas digitales para la implementación de los programas.

En este apartado se exponen, de forma individualizada, las actividades realizadas a lo largo de todo el Plan, diferenciadas por ámbitos de actuación.

3.2.1. Actividades desarrolladas en el ámbito escolar

Mimo. Peter Roberts.

A través de esta actividad, el mimo Peter Roberts aborda los riesgos que puede conllevar un consumo inadecuado a través de piezas escénicas. Esta acción se desarrolló durante los años 2019 y 2022, se llevó a cabo en IES Ermua BHI y San Pelayo.

- 2019: participaron 148 personas, 80 chicos y 68 chicas.
- 2022: participaron 139 personas, 61 chicas y 78 chicos.

Programa adikzio aurretik.

Se trata de un programa desarrollado a lo largo de todos los años de duración del plan. Se ha dirigido al alumnado de 4º de ESO del IES Ermua y San Pelayo y también al alumnado del Instituto Municipal de Formación Profesional Inicial.

Su objetivo principal ha sido retrasar la edad inicial de consumo de sustancias y alcohol, abordando cualquier actitud de riesgo desde la base.

Para ello, han visto diferentes películas y cortometrajes en el aula, y los han trabajados en tutorías.

Los temas tratados en este programa han sido: el uso inadecuado de las redes sociales; el autoconocimiento, las primeras relaciones sociales en la adolescencia; y la motivación en la adolescencia: un agente de apoyo en el consumo de sustancias.

- 2019: participaron 114 personas, 43 chicos y 71 chicas.
- 2020: participaron 117 personas, 77 chicos y 40 chicas.
- 2021: participaron 112 personas, 70 chicos y 42 chicas.
- 2022: participaron 119 personas, 69 chicos y 50 chicas.

Riesgo alcohol

Se trata de un programa que pretende dar respuesta a la preocupación del consumo de alcohol entre la juventud. Se ha llevado a cabo en 4º de la ESO de IES Ermua y San Pelayo. Para ello se dieron pautas para un consumo responsable, y para auto-cuidarse ante los riesgos que puedan generar.

A lo largo del programa estuvo disponible el material que se trabajó con el alumnado, entre estos los riesgos de alcohol y un manual de apoyo al profesorado en formato CD.

En cuanto a la participación, fue la siguiente:

- 2019: participaron 116 personas, 61 chicos y 55 chicas.
- 2021: participaron 133 personas, 75 chicos y 58 chicas.
- 2022: participaron 113 personas, 50 chicos y 63 chicas.

Habilidades frente a la presión de grupo sobre consumo de cannabis

El objetivo de este programa es que la juventud entienda los riesgos que puede ocasionar el consumo de cannabis, para ello se trabajó información objetiva sobre el consumo de cannabis, sus consecuencias y riesgos, y se trataron dudas, mitos y falsas creencias sobre el consumo. La actividad se ha llevado a cabo anualmente y que se ha dirigido al alumnado de 2º y 3º de la ESO del IES Ermua BHI y San Pelayo.

El número de participantes sería el siguiente:

- 2019: participaron 113 personas, 69 chicas y 44 chicos
- 2020: participaron 148 personas, 68 chicas y 80 chicos.
- 2021: participaron 133 personas, 58 chicas y 75 chicos.
- 2022: participaron 140 personas, 82 chicas y 58 chicos.

Online zurekin

En junio de 2018, IES Ermua acogió un curso sobre Internet, aplicaciones y redes sociales, buen usos y riesgos. Antes de comenzar con la formación, las personas que desarrollaban la dinámica pasaron un cuestionario directamente relacionado con el tema. Se dirigió al alumnado de 3º y participaron un total de 43 chicas y 53 chicos.

Los objetivos del taller fueron:

- Informar y concienciar sobre los riesgos de las tecnologías, las redes sociales y las diferentes aplicaciones.
- Informar sobre los factores de riesgo a las personas menores.
- Indicar las pautas de uso adecuadas.
- Valoración de conceptos como respeto, responsabilidad, empatía, seguridad, etc.

Taller de prevención de adicciones tecnológicas y juego patológico.

Concienciar y sensibilizar a la juventud sobre los riesgos asociados a los juegos de azar, especialmente apuestas deportivas y videojuegos on-line, y reforzar las conductas de auto

cuidados si es que deciden jugar mediante el fomento de habilidades como el control de impulsos, la toma de decisiones, la resolución de conflictos, relaciones interpersonales.

Han participado IES Ermua BHI, San Pelayo y el instituto Municipal de Formación Profesional Inicial. El taller ha sido desarrollado con la siguiente participación.

- 2019: participaron 11 personas, 63 chicas y 48 chicos.
- 2021: participaron 177 personas, 98 chicas y 79 chicos.
- 2022: participaron 168 personas, 90 chicos y 78 chicas.

3.2.2 Acciones realizadas en el ámbito comunitario.

Actos en fiestas

El 24 de julio comienzan las fiestas de Ermua, muchas personas del municipio se reúnen para celebrarlas y también, acude gente de otros municipios. Las fiestas suponen un aumento del consumo de tóxicos y, por lo tanto, desde el Servicio Municipal de Prevención de Adicciones, se ha aprovechado la ocasión para repartir un detalle especial bajo el lema " En Santiagos... ¡Diviértete, sin pasarte! " "Santixauetan... Ondo pasau, pasau barik! ".

Bolsas día sida

Este programa es una campaña para recordar el Día Mundial contra el SIDA (1 de diciembre) y tener en cuenta sus riesgos. Se han utilizado diferentes actividades: colgar el lazo rojo en el balcón del Ayuntamiento, repartir condones en los locales de las personas jóvenes, repartir folletos...

Esta campaña se realizó exclusivamente en 2019. Ese año el lazo rojo se colgó en el balcón del Ayuntamiento y los condones y folletos se repartieron en 32 locales de jóvenes.

Formación de reducción de riesgos en el uso de drogas

Formación realizada por la Policía Municipal de Ermua en el año 2021, con los siguientes objetivos:

- Conocer los efectos y estrategias de reducción de riesgos en los consumos de alcohol y otras drogas.
- Adquirir información veraz actualizada sobre los patrones de consumo de drogas de la juventud en nuestra comunidad y en la actualidad.
- Conocer los criterios prácticos indispensables para que la prevención sea eficaz.

En esta formación participaron un total de 7 agentes, 2 mujeres y 5 hombres.

3.2.3. Acciones realizadas en el ámbito familiar.

Servicio de atención a las personas consumidoras

Acompañamiento individualizado a personas que refieren dificultades asociadas a adicciones, posibilitando el acceso a recursos especializados.

- 2019 se atendieron en despacho 3 personas, 2 hombres y 1 mujer.
- 2020 se atendieron en despacho 3 personas, 2 hombres y 1 mujer.
- 2021 se atendieron en despacho 4 personas: 3 hombres y 1 mujer
- 2022 se atendieron en despacho 3 personas, 2 mujeres y 1 hombre.

4. DIAGNÓSTICO ACTUAL EN TORNO A LAS ADICCIONES

Resulta de interés señalar algunas preocupaciones que pueden estar presentes en nuestra sociedad asociadas a las adicciones:

- Preocupación por el grado de tolerancia social al alcohol.
- Preocupación por la percepción social positiva del consumo de cannabis.
- Preocupación por los patrones de consumo de alcohol por parte de adolescentes y jóvenes, fundamentalmente ligados al fin de semana e intensivos.
- Preocupación por el avance de la edad de inicio en el consumo.
- Jóvenes preocupados por la aparición de nuevos escenarios de consumo en adolescentes.
- Preocupación digital por las adicciones comportamentales asociadas a las tecnologías.
- Preocupación por el aumento de la presencia femenina en el consumo de sustancias.
- Preocupación por la facilidad de acceso a las sustancias.
- Preocupación por la escasa aplicación de la Ley de Adicciones al control, venta y consumo

La información que se recoge a continuación, referida a los distintos tipos de sustancias y su evolución (gráficos) es extraída, principalmente, del estudio Drogas y Escuela X.¹⁰

¹⁰ Drogas y Escuela X. Encuesta sobre uso de drogas entre escolares en la CAPV. Instituto Deusto Drogodependencias 2022.

Con respecto al consumo de alcohol

Teniendo en cuenta los datos del Plan de adicciones de Euskadi, se considera que el alcohol es la sustancia más consumida y con una gran presencia entre los diferentes colectivos.

El consumo de bebidas alcohólicas está muy normalizado y presente en el día a día. Esta normalización a nivel social dificulta detectar que el consumo de alcohol es problemático y tiene grandes consecuencias.

Las figuras de referencia no deberían normalizar la bebida delante de los niños y niñas, pero sigue siendo habitual disfrutar del tiempo libre consumiendo bebidas alcohólicas, de esta manera muchas niñas y niños observan y viven su consumo con total normalidad. Nuestros pequeños y pequeñas copian y repiten las conductas de las personas referentes y no somos conscientes de los mensajes que transmitimos mediante nuestros actos. Resaltar que entre la población adulta hay mayor consumo en hombres, pero no se observa un patrón de desigualdad social en el consumo actual, aunque si en el consumo diario entre los hombres.

En cuanto a la evolución del consumo de alcohol 2006-2022 entre los escolares, según la publicación Drogas y Escuela, Se aprecia una constante disminución del consumo de alcohol entre el colectivo de estudiantes de secundaria en las cuatro mediciones realizadas en estos 16 años, desde 2006 hasta 2022. Esta disminución, sin embargo, no sigue una pauta común destacaríamos tres ideas:

- La disminución más grande ya se ha producido entre 2006/2011 en los tres supuestos de consumo
- Es importante el descenso iniciático entre el 2017/2022, quizás por el efecto “Covid”, que ha podido retraer a muchas personas
- A tenor de los datos relativos al consumo en el último mes, parece que este descenso ha tocado fondo, ya que no hay diferencias 2017/2022. En ese caso la posible influencia de la “Covid” es mucho menor, por cuanto en el periodo de recogida de datos del estudio actual (1 de octubre de 2021 al 1 de abril de 2022), las restricciones a la movilidad y al acceso al alcohol eran mínimas.



(Drogas y escuela X)

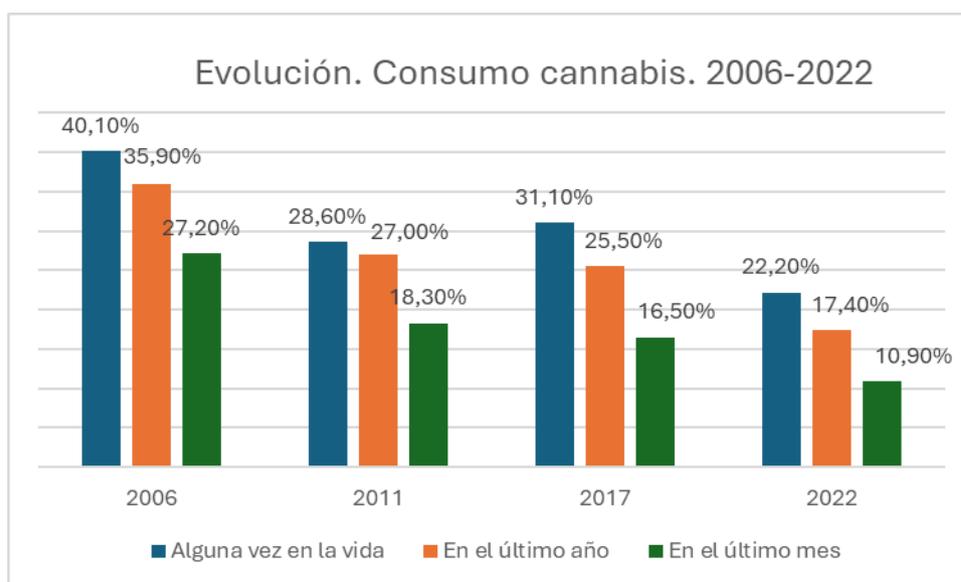
Las restricciones en hostelería durante el confinamiento contribuyeron al descenso del consumo social en espacios públicos. Sin embargo, se ha percibido un aumento en la venta y consumo de alcohol fuera de bares y establecimientos de hostelería; es decir, en espacios privados.

Con respecto al consumo de cannabis

El cannabis sigue siendo una de las sustancias más consumidas y una de las que más preocupación genera entre la población, puesto que los niveles de consumo siguen siendo altos y de que la normalización de su consumo está cada vez más extendida.

Entre la población adulta la prevalencia del consumo es mayor en hombres. Entre adolescentes de enseñanzas secundarias ocurre algo similar, mientras que el cannabis, todavía predomina en los chicos con altos niveles de consumo y aceptación. El perfil tipo de la persona consumidora de cannabis es hombre, joven y con estudios inferiores, aunque se aprecia cierto

aumento en el consumo en edades posteriores, que puede ser causado por el progresivo envejecimiento de las personas consumidoras de cannabis¹¹

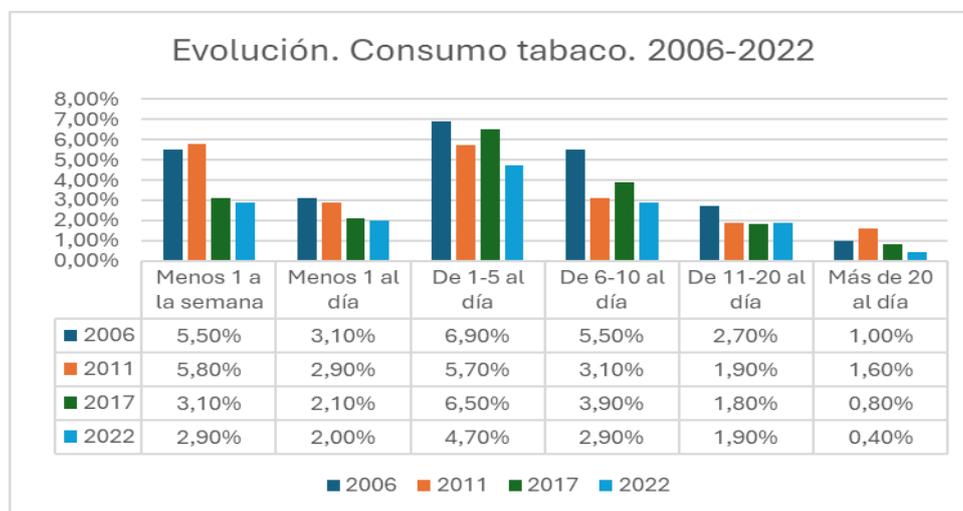


Con respecto al consumo del tabaco¹²

El tabaco es una de las drogas más consumidas, aunque en los últimos años con las medidas tomadas se ha conseguido disminuir el consumo. Entre las medidas que se han tomado se encuentran la ley del tabaco, grupos de deshabituación tabáquica, limitaciones para su consumo dentro de los recintos de hostelería y otros.

Con respecto al consumo de tabaco a la población estudiantil, el documento Drogas y Escuela, refleja que en lo que respecta a la evolución se observa una tendencia a la disminución en la extensión del consumo en todas las categorías de uso que se han establecido. Sin embargo, destacaríamos como en aquellas frecuencias de consumo más elevadas, a partir de los 6 cigarrillos/día se aprecia un cierto estancamiento. Es como si se hubiera sensibilizado a una parte importante del conjunto de estudiantes de secundaria para que no se inicien en el consumo, pero sin embargo, una parte mantenga constante sus intenciones de fumar y que pasen a un uso de cierto nivel.

¹¹ VII Plan sobre adicciones de Euskadi, 2023-2027



Como nota negativa, se aprecia un crecimiento significativo y rápido en la utilización y comercialización de los dispositivos susceptibles de liberación de nicotina o vapeadores, tanto en la población general como entre los y las menores.

Por lo tanto, se ve la necesidad de informar y concienciar de sus riesgos que van más allá de los daños pulmonares y cerebrales.

Consumo de otras sustancias

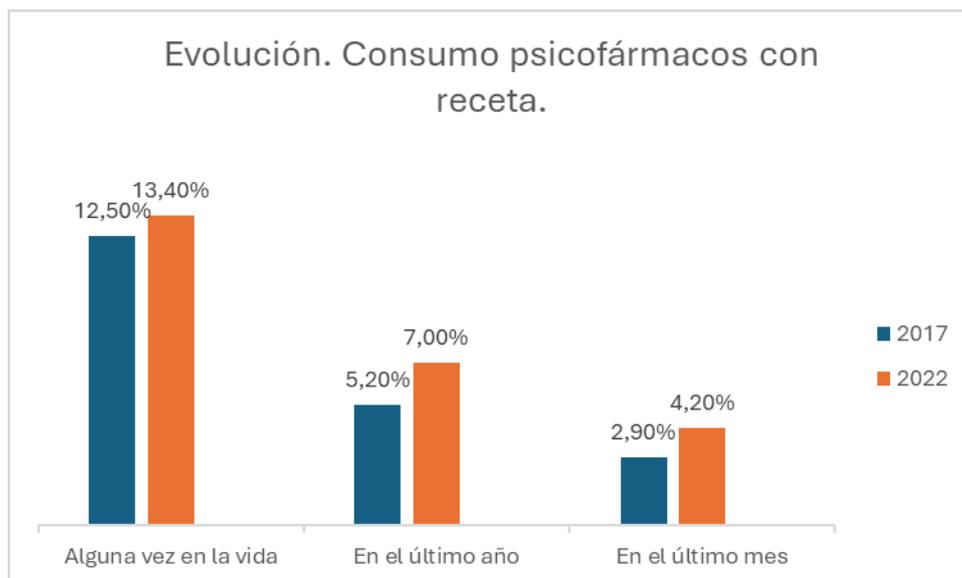
El consumo de otras drogas ilegales aumentó ligeramente, las sustancias de mayor consumo siguen siendo la cocaína y las anfetaminas, drogas estimulantes asociadas principalmente a ambientes de ocio y al consumo recreativo. En cuanto al consumo habitual de estas sustancias, la cocaína vuelve a ser la más consumida.

En la población de escolares de enseñanzas secundarias, se ha observado un descenso del consumo de todas las sustancias ilegales. Según el estudio Drogas y escuela, la evolución del consumo que marcan los estudios de estos 15 años reflejan un claro descenso en el uso de esta sustancia y en los tres espacios temporales considerados, alguna vez en la vida, en el último año y en el último mes.

¹² Drogas y Escuela X

La **cocaína**, lo mismo que las otras dos sustancias estimulantes consideradas (anfetaminas y MDMA) crecieron mucho antes de la crisis del 2007/2008. Fue una época de crecimiento económico y se puso muy de moda un tipo de ocio relacionado con las discotecas, lo que facilitó la extensión de su consumo, creemos que la crisis que le siguió no solo ha frenado su extensión, sino que ha reducido su consumo lo mismo que ha ido disminuyendo ese tipo de ocio y de ambientes.

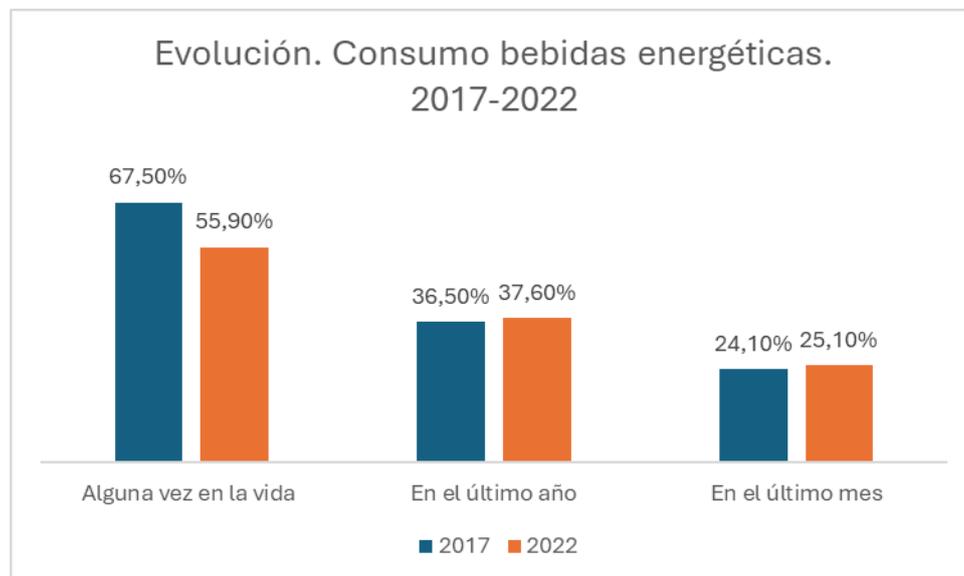
La mayoría de los consumos de sustancias ilegales se dan más entre los hombres. En cambio, el consumo de **psicofármacos**, se da especialmente entre mujeres, ya que se está utilizando como una vía rápida de escape para hacer frente a determinados problemas y situaciones conflictivas, entre ellos aumento de la ansiedad y el estrés. En lo que se refiere a los menores de edad, el estudio Drogas y escuela nos refiere que la evolución del uso de estas sustancias muestra un incremento moderado pero constante, sobre todo en los usos relativos a año y al mes y esto puede decirse para las dos modalidades de acceso. Esta evolución en principio apunta a que la pandemia y las medidas tomadas han podido colaborar en este incremento y habrá que observar si en el tiempo estos consumos se reducen o por el contrario siguen creciendo.

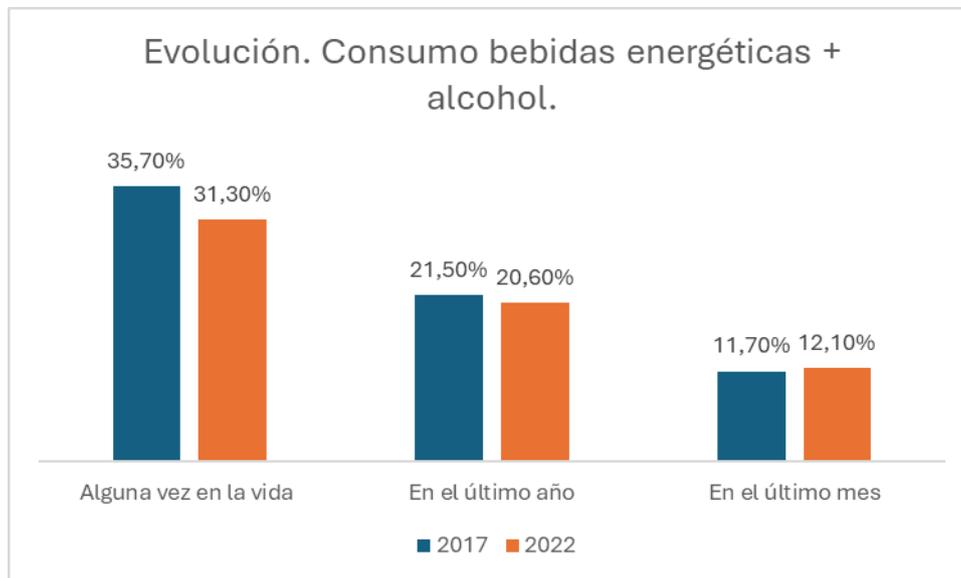


Las personas adolescentes cada vez consumen más bebidas energéticas. En lo que respecta a la evolución de las bebidas energéticas solas, exceptuando el apreciable descenso entre los iniciados, en las otras dos categorías de consumo se aprecian ligeros incrementos.

Al observar los consumos de las mezclas se aprecian un descenso a considerar en los consumos iniciáticos, un leve descenso en el consumo en el último año y un leve incremento en el consumo mensual pero una estabilización en los consumos en el último año y en el consumo mensual.

Los datos de la evolución nos hacen pensar en una cierta estabilidad en los consumos.





Adicciones sin sustancia (juegos online, apuestas deportivas, Internet)

Crece el uso abusivo de videojuegos, internet y redes sociales y los trastornos derivados. El impacto de la pandemia de la COVID- 19 en los consumos y comportamientos adictivos provocó un crecimiento significativo en el uso de redes sociales y videojuegos.

Por ello, actualmente nos estamos enfrentando a una nueva adicción, a las tecnologías, el uso abusivo de dispositivos y redes sociales. Los aparatos electrónicos, las redes sociales y las aplicaciones se han convertido en herramientas imprescindible para comunicarnos, adquirir conocimientos y distraernos. No obstante, su utilización inapropiada y el abuso de estas tecnologías pueden tener importantes repercusiones.

El aumento del uso de internet, las redes sociales y los videojuegos en toda la población, pero especialmente en menores de 18 años. Esto se debe al cambio de horarios, la falta de socialización y el menor control de las rutinas durante el confinamiento son algunas de las causas de este aumento. Este tipo de comportamiento puede afectar la vida personal, social, académica o laboral de la persona que lo padece, y puede presentarse como un patrón repetitivo e incontrolable de uso que interfiere con otras actividades importantes de la vida cotidiana, como la interacción social, el trabajo o el estudio.

El reto principal es encontrar el equilibrio adecuado en el uso de la tecnología y comprar dispositivos móviles en la edad recomendable.

En lo que se refiere a la evolución de la prevalencia al juego, se ha reducido la frecuencia de la participación en los diversos juegos en dos posibilidades, la de ha jugado en el último año o no ha jugado, al ver la evolución nos encontramos con similares resultados que en la anterior:

- La práctica de juego y apuestas con dinero descende en todas las tipologías analizadas.
- Descienden poco el uso de las tragaperras y aún menos los juegos on-line.
- Descienden de forma abultada los juegos de naipes y, sobre todo, las apuestas deportivas.
- Como hemos apuntado en la gráfica anterior, a pesar de que todas descenden, lo hacen de forma moderada las prácticas más individuales y de forma tajante aquellas que se hacen en grupo.



5. PLAN LOCAL DE ADICCIONES DE ERMUA 2025-2029.

Las características principales del Plan son las siguientes:

- Instrumento impulsado desde la Corporación Municipal y por tanto también las acciones y programas planteados.
- Al servicio de las necesidades a las que tratamos de dar respuesta, así como los principios generales y específicos de actuación que han de inspirar los programas destinados a afrontar el fenómeno de las adicciones.
- Debe favorecer la máxima participación de entidades y administraciones desde las fases iniciales de su elaboración, con el fin de partir de un análisis correcto de la situación.
- Su propósito será el abordaje integral del fenómeno de las adicciones, tanto respecto a las drogas legales como a las ilegales.
- Instrumento dinámico, que irá cambiando a la vez que la situación social que lo motiva.
- Instrumento aglutinador, capaz de dar coherencia a las respuestas ofrecidas desde los diferentes niveles de la administración y a las aportaciones realizadas desde los diferentes servicios, rentabilizando los recursos y armonizando las iniciativas.
- Sometido a una evaluación continua.
- Propone estrategias e intervenciones que se articulan en torno a dos niveles de intervención (universal y selectiva), divididos cada uno de ellos en tres ámbitos de actuación (escolar, familiar y comunitario).
- Recoge acciones fundamentalmente dirigidas a la reducción de la demanda (prevención y reducción de riesgos), sin olvidar dentro de su ámbito competencial, aspectos relacionados con la disminución de la oferta.

5.1. Espacios y colectivos prioritarios de intervención

En cuanto al diagnóstico, es importante establecer los espacios como los colectivos de intervención para el desarrollo de una intervención preventiva y de promoción de la salud.



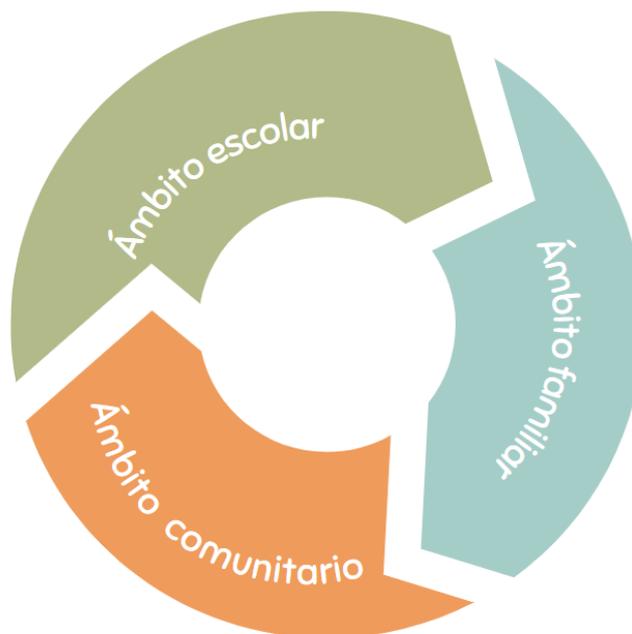
Además de los colectivos y espacios de intervención planteados, es imprescindible la **PREVENCIÓN COMUNITARIA**, puesto que impulsa la preparación y el fortalecimiento de la comunidad por medio de las personas que la forman, captando su participación en la modificación de los elementos ambientales que perjudican a la salud personal y colectiva. Las adicciones son un problema muy elevado con consecuencias en la persona como en la sociedad. Para conseguir una disminución en el consumo de adicciones es necesario llevar a cabo acciones preventivas, por ser el instrumento más eficaz a fecha de hoy.

5.2. Líneas estratégicas y propuesta de Acciones

Las líneas de actuación del Plan Comunitario de las Adicciones a nivel Municipal son las siguientes:

- **Control de la oferta:** Reducir la oferta, para ello es necesario el control de drogas y de actividades como, casas de apuestas y juegos de azar. Haciendo cumplir la normativa existente, mediante su regulación y controlar el tráfico ilegal de drogas.
- **Prevención Universal:** Potenciación de los factores de protección y fomento de actitudes y hábitos saludables para evitar los comportamientos adictivos.
- **Prevención Selectiva e Indicada:** Garantizar como un derecho la prevención y la promoción de la salud adaptada a las necesidades de las personas y colectivos vulnerables con especial hincapié en la población joven.

Las intervenciones irán dirigidas a tres ámbitos fundamentalmente:



AMBITO ESCOLAR		
OBJETIVOS	<p>Fomentar actitudes y hábitos saludables potenciando los factores de protección ante los comportamientos adictivos, a través del proceso educativo que se produce en el medio escolar</p> <p>Promocionar factores de protección y reducir así los factores de riesgo asociados a las conductas adictivas y de situaciones relacionadas con ellas en el alumnado.</p>	
ESTRATEGIAS	ACCIONES	INDICADORES
ESTRATEGIA 1: Capacitar al alumnado en habilidades y herramientas que favorezcan la adopción de conductas saludables.	Acción 1: Implementar acciones formativas con el alumnado de Educación y Primaria orientadas a la promoción de hábitos saludables y a la prevención de conductas adictivas: convivencia y respeto entre iguales, emociones, uso saludable redes sociales...	-Acciones formativas realizadas. -Alumnado participante -Centros participantes. -Repetición
	Acción 2: Implementar acciones formativas con alumnado de secundaria a partir de E.S.O. orientadas especialmente a la prevención del consumo de alcohol, cannabis, tabaco, vaper y de otras adicciones comportamentales (juegos on-line, apuestas deportivas, uso de móvil adecuado).	
ESTRATEGIA 2: Capacitar al profesorado de los Centros escolares ubicados en Ermua, para la inclusión del desarrollo de factores generadores de salud y de prevención de las adicciones, en los currículos escolares.	Acción 1: Facilitar recursos didácticos al profesorado para que puedan desarrollar actuaciones preventivas en las aulas.	-Materiales proporcionados. -Talleres de formación realizados. -Personas participantes.
	Acción 2: Ofrecer formación al profesorado, en respuesta a sus demandas, en cuestiones relacionadas con el fenómeno de las adicciones, programas de prevención y formas de aplicación en los centros.	
ESTRATEGIA 3: Acompañar a los equipos docentes para la detección e intervención temprana con menores en situación de especial vulnerabilidad relacionada con comportamientos adictivos.	Acción 1: Ante demandas concretas, proporcionar información al profesorado para el abordaje de los consumos problemáticos de drogas así como de las conductas disruptivas relacionadas con las adicciones, desde su rol de figuras educadoras.	-Derivaciones realizadas a Servicios Sociales. -Personas participantes.
	Acción 2: Diseñar estrategias de derivación/intervención entre los centros educativos y los Servicios Sociales municipales para dar respuesta a los y las menores con consumos problemáticos (detección, derivación e intervención).	

AMBITO FAMILIAR		
OBJETIVOS	<p>Potenciar los factores de protección ante los comportamientos adictivos y fomentar actitudes y hábitos saludables, a través del proceso educativo que se produce en el medio familiar.</p> <p>Capacitar y empoderar a las familias para reducir su vulnerabilidad y reducir así las condiciones de riesgo.</p>	
ESTRATEGIAS	ACCIONES	INDICADORES
<p>ESTRATEGIA 1: Capacitar a las familias para una mejora de sus competencias parentales en materia de Educación para la Salud y Prevención de adicciones generando espacios de información y formación.</p>	<p>Acción 1: Establecer una colaboración con las AMPAS de centros educativos para conocer las preocupaciones y demandas en relación a las adicciones.</p>	<p>-Colaboraciones/encuentros mantenidos. -Acciones formativas realizadas. -Personas participantes. -Materiales aportados.</p>
	<p>Acción 2: Desarrollar actuaciones, en torno a las adicciones, que respondan a las demandas de las AMPAs.</p>	
	<p>Acción 3: Aportar herramientas educativas/sensibilización a las familias que complementen el trabajo realizado en las aulas con sus hijos e hijas (documentación, guías).</p>	
<p>ESTRATEGIA 2: Desarrollar intervenciones con familias y menores en situaciones de riesgo y especial vulnerabilidad en relación a los consumos problemáticos.</p>	<p>Acción 1: Mantener una coordinación con los Servicios Sociales municipales y con los Centros de Salud para que las familias con menores con consumos problemáticos cuenten con la adecuada atención.</p>	<p>-Coordinaciones realizadas. -Consultas atendidas. -Derivaciones a servicios especializados.</p>
	<p>Acción 2: informar/ orientar sobre recursos/servicios especializados de atención a las adicciones.</p>	

AMBITO COMUNITARIO

OBJETIVOS	Informar/sensibilizar sobre elementos relacionados con la educación para la salud y la prevención de las adicciones.	
ESTRATEGIAS	ACCIONES	INDICADORES
ESTRATEGIA 1. Desarrollar acciones comunitarias para generar comportamientos más saludables	Acción 1. Desarrollar acciones de información y sensibilización.	-Acciones realizadas -Personas participantes -Materiales entregados
ESTRATEGIA 2. Desarrollar el trabajo en red con otros agentes que intervienen en la promoción de la salud	Acción 1. Participar en espacios de coordinación con agentes sanitarios	-Agentes con los que se lleva a cabo la coordinación -Reuniones/coordinaciones

5.3. Evaluación y Coordinación del Plan

El Plan se evaluará de manera continua y se llevará a cabo anualmente. La evaluación se realizará, teniendo en cuenta los objetivos, estrategias e indicadores plasmados en el Plan. No obstante, al concluir el intervalo estimado para el desarrollo del Plan se deberá hacer una valoración general que tenga en cuenta los siguientes indicadores:

INDICADORES
Centros educativos que participan en programas de promoción para la salud y prevención de adicciones.
Programas llevados a cabo en los diferentes ámbitos.
Personas que han participado en los programas: alumnado, profesorado, padres y madres...
Actividades de formación realizadas para profesionales.
Recursos didácticos distribuidos.
Materiales informativos o de sensibilización generados y distribuidos.
Entidades que han colaborado para el cumplimiento del Plan.
Recursos comunitarios con los que se haya trabajado de forma coordinada y acciones desarrolladas fruto de esa relación.
Consultas de asesoramiento realizadas y motivo de asesoramiento.

Teniendo en cuenta las necesidades de diferentes profesionales y agentes de la comunidad, se llevará a cabo una coordinación entre departamentos, áreas y recursos del Ayuntamiento con el doble objetivo de desarrollar proyectos conjuntamente o colaborar y enriquecer proyectos ya existentes. Siempre desde la perspectiva de la promoción de la salud, la prevención de adicciones y la reducción de riesgos asociados a comportamientos problemáticos.